



Title	ペットロス体験を「症候群」と称することによる影響
Author(s)	木村, 祐哉; 川畑, 秀伸; 大島, 寿美子; 片山, 泰章; 前沢, 政次
Citation	ヒトと動物の関係学会誌 = Japanese journal of human animal relations, 24: 63-70
Issue Date	2009-12
Doc URL	http://hdl.handle.net/2115/42622
Type	article
File Information	kimura_JJAR24.pdf



[Instructions for use](#)

ペットロス体験を「症候群」と称することによる影響

木村 祐哉¹⁾、川畑 秀伸¹⁾、大島 寿美子^{1) 2)}、片山 泰章³⁾、前沢 政次¹⁾

- 1) 北海道大学大学院医学研究科医療システム学分野 / 〒060-8638 北海道札幌市北区北15条西7丁目
 2) 北星学園大学文学部心理・応用コミュニケーション学科 / 〒004-8631 札幌市厚別区大谷地西2-3-1
 3) 岩手大学農学部獣医学課程小動物外科学 / 〒020-8550 岩手県盛岡市上田3-18-8

■ 要約

ペットを失ったことで悲しむ飼主に対し、日本では「ペットロス症候群」という名称が一部で用いられる。この表現には肯定的な立場をとる者もいれば否定的な立場をとる者もあり、それが受け容れうるものであるかどうか、想定される影響について判断する必要性が生じている。

本研究では、異なる3大学でそれぞれ医学、獣医学、文学を専攻する学生99名を対象とした自由記述式の質問紙調査を実施した。内容分析の手続きにより全13,475字の記述内容から142個の最小分析単位を抽出、4グループから成る18個のコードが生成された。このコードを基本的発想データ群としたKJ法の手続きにより、【命名の是非】は【病名の妥当性】と【病名の影響】から判断されるという構造が想定された。また、ペットの喪失に伴う【悲嘆への認識】は個人で異なることがあり、それが【病名の妥当性】と【病名の影響】の双方に影響を及ぼす可能性が示唆された。

[キーワード：ペットロス症候群、悲嘆、スティグマ、質的研究、内容分析]

..... ヒトと動物の関係学会誌, Vol. 24 63-70 (2009)

Influences of Reference to Pet-Loss Experience as "Syndrome"

Yuya KIMURA¹⁾, Hidenobu KAWABATA¹⁾, Sumiko OSHIMA^{1) 2)}, Masaaki KATAYAMA³⁾, Masaji MAEZAWA¹⁾

- 1) Department of Healthcare Systems Research, Graduate School of Medicine, Hokkaido University / N15, W7, Kita-ku, Sapporo, 060-8638, JAPAN
 2) Department of Psychology and Applied Communication, School of Humanities, Hokusei Gakuen University / 2-3-1, Oyachi-Nishi, Atsubetsu-ku, Sapporo, 004-8631, JAPAN
 3) Department of Small Animal Veterinary, Veterinary Medicine, Faculty of Agriculture, Iwate University / 3-18-8 Ueda, Morioka, 020-8550, JAPAN

■ Summary

In Japan today, some use the term "pet-loss syndrome" to refer to the condition of the owners who are bereaved from death of their pets. However, it is controversial whether this term should be propelled to common usage. Investigation about issues of concern regarding this term is necessary to discuss the pros and cons of this expression.

To collect as wide of a variety of ideas about the expression as possible, a total of 99 medical, veterinary and humanities students from three different universities were recruited for an open-ended questionnaire. By content analysis, 142 minimum units for analyzing were extracted from 13,475 characters written on the questionnaire. These units were organized into 18 codes classified in four groups. In order to establish a theory of terming, the KJ method was finally conducted by treating the codes as basic data for abduction. The constructed theory showed a basic concept that [pros and cons of terming "pet-loss syndrome"] were assessed by two factors: [validity of the disease name] and [influence from the disease name]. Furthermore, it was also assumed that [perception toward grief derived from pet loss] differed from person to person, which could affect these factors.

[Key Word : pet-loss syndrome, grief, stigma, qualitative research, content analysis]

..... Japan. J.Hum. Anim. Relat, Vol. 24 63-70 (2009)

■はじめに

ペットが家族の一員として重要な存在となった昨今、ペットの喪失（ペットロス）によって親族や友人を失ったのと同様の悲嘆が生じることがわかっている。こうした喪失に伴う状況に対して日本では「ペットロス症候群」という用語が一部で用いられるが、ペットロス症候群と表現することに対しては肯定的な立場をとる者もいれば、否定的な立場をとる者もいる [1]。

ペットの喪失によって悲嘆を生じること自体は正常な反応であり、ペットロス症候群という用語は悲嘆反応が遷延化したような場合に認められる心身両面の障害に対して用いられている [2]。しかし、そのことが十分に認知されないままに、ペットロス症候群という病名のような表現が用いられてしまうと、悲嘆者全てが異常であるかのような偏見を招くのではないかという懸念がある [1, 3]。そのような印象の歪みを避けるため、狂牛病が牛海綿状脳症へ [4]、精神分裂病が統合失調症へ [5] と変えられたように、適正な名称を定め啓発する姿勢が求められる。

新たな名称を用いることの是非については、いかなる表現にも好影響と悪影響とが并存することを認識した上で、慎重に決定しなければならない。しかしながら著者らの知る限り、こうした表現の影響について客観的な検討を試みた報告はこれまでにない。そこで本研究では、多様な視点からの意見を取り込むことのできる質的な研究手法を用い、ペットロス症候群と表現することにより引き起こされる影響の把握と検討を試みた。

■対象と方法

対象 医学的知識を有する者の代表としてA大学の6年次医学生、獣医学的知識を有する者の代表としてB大学の5年次獣医学生、そうした専門性を有さない者の代表としてC大学文学部の2年次学生を対象とした。

方法 調査には無記名によるA4版の自由記述式質問紙を用いた (図1)。ペットの喪失に強い悲嘆を感じる者がいるということ自体に驚きを覚え、それが回答の主たる内容となってしまうことを回避するための「1. ペットを亡くした飼主に医学的あるいは社会的な問題が生じることについて、あなたはどのように思いますか」という設問、そしてペットロス症候群という表現に対して抱く印象を問う「2. 『～症候群』という“病名”を用いられることについて、あなただったらどのように思いますか」という設問に対する回答を求めた。また同時に学部、学年、性別、ペットの飼育経験および喪失経験があるかどうかを尋ねた。調査用紙は各学部における任意の1講義終

_____ 学部 _____ 年 (男 ・ 女)

まず、次のいずれかに○を記入してください

- ・ ペットを亡くした経験がある ()
- ・ ペットを飼っているが、亡くしたことはない ()
- ・ ペットを飼ったことがない ()

飼っているペットとの死別に対し、「ペットロス」という表現が用いられることがあります。こうした死別による悲しみの多くは正常な心理的反応の範疇にありますが、特に身体的不調が長引く場合などは、「ペットロスに伴う悲嘆反応」と診断されます。現在、そうした診断に対して「ペットロス症候群」という“病名”を用いることが一部で提案されていますが、それによって「自分だけじゃないんだ」と安心する人もいれば、逆に「異常者扱いされている」と気分を害する人もいますなど、様々な影響があると考えられます。「ペットロス症候群」と表現することの是非を検討するために、あなたの自由な意見をお聞かせください。

1. ペットを亡くした飼主に医学的あるいは社会的な問題が生じることについて、あなたはどのように思いますか

2. 「～症候群」という“病名”を用いられることについて、あなただったらどのように思いますか

ご協力ありがとうございました。

図1 質問紙

了後に、各1名の担当教員から配布した。各担当教員は回答前に社会調査倫理綱領 [6] に基づく倫理的な配慮等に関する説明を行い、また回答後の質問紙を回収した。

解析 回答者の属性に分布の偏りがあるかどうか χ^2 検定および残差分析で確認し、 $P < 0.05$ の場合に統計学的に有意であると判断した。Mayring [7] に従って内容分析の手続きをとり、2番目の設問に対する記述のうちで病名から受ける印象に関わる部分を、筆頭著者 (木村) が最小分析単位として抽出し、類似するものをまとめたコードを生成した。生成されたコードの信頼性を確保するために、医師と放射線技師がそれぞれ各コードに対する最小分析単位の再配置を行った。このときの3者のコード配置についてCohenの κ を求め、 $\kappa \leq 0.7$ の場合にはコードの定義を見直し、さらにまたコードの再配置を試みるという作業を繰り返した。 $\kappa > 0.7$ となった時点で定義を確定し、次にこのコードを基本的発想データ群としたKJ法AB型 [8] の手続きによる理論化を試みた。最後に、この結果と解釈が妥当なものであることは、回答者個人に代えて対応する各担当教員1名ずつによる確認を以て確保した。全ての統計学的解析にはR-2.8 (<http://cran.r-project.org/>) を用いた。

■ 結果および考察

調査は2008年6～7月に行われた。質問紙は医学生向けに60部、獣医学生向けに40部、文学部生向けに60部を用意し、回収されたものの中から、講義に出席していた過年度生および他学部生による回答14部を除外した計99名の回答が採用された(表1)。専攻により性別に顕著な偏りがあり($\chi^2(2) = 18.88, P < 0.01$)、医学生には男性が多く、文学部生では女性が多かった。また、専攻によるペット飼育経験にも顕著な偏りがあり($\chi^2(4) = 15.03, P < 0.01$)、獣医学生ではペットとの死別経験のある者が多く、医学生では飼育経験もない者が多かった。性別とペット飼育経験の間に有意な関連はみられなかった($\chi^2(2) = 1.31, P = 0.52$)。

表1 調査対象の属性

専攻	学年	性別	飼育経験			小計
			死別あり	飼育あり	飼育なし	
医学	6	男	13	1	9	23
		女	2	0	5	7
		小計	15	1	14	30
獣医学	5	男	8	2	0	10
		女	16	0	1	17
		小計	24	2	1	27
文学	2	男	6	2	3	11
		女	20	3	8	31
		小計	26	5	11	42

1. コーディング

得られた記述内容は全13,475字であった。そこから抽出された計142個の最小分析単位より、4つのグループに分類できる18個のコードが生成された(表2)。全ての最小分析単位をこのコードに再配置した際の、実施者間の一致率は最終的に $\kappa = 0.76$ となり、次に示す各コードの定義づけの信頼性は保証された。

命名の適切性

ペット喪失後の反応に対して病名をつける行為そのものが適切であるかどうかに関する意見が該当し、医学生(最小分析単位:14個)と獣医学生(最小分析単位:18個)の記述が比較的多かった。

ペットの死だけを特別扱いするのは不適切:ペットを除く家族や近親者の死に伴う健康上の問題が生じた場合にも特殊な病名は存在しないのに対し、ペットの場合にだけ病名として定義するのは適切ではないという意見が該当した。例えば「何故、『ペット』の喪失体験だけ区別しようとしているのか理解できない。他にも喪失体験はいくらでもあるのに、それらに一つ一つ名前を付けても、専門家の自己満足に過ぎないと思う(医, 男)」[この喪失感に対して、病名を付けて、捉えることは、失恋や親しい人の死などの喪失感にも、病名を付けなければつじつまが合わないと思った(文, 女)]といった記述がみられた。

表2 各コードにおける属性ごとの最小分析単位出現数

グループ	コード	専攻			性別		ペット飼育経験		
		医	獣医	文	男	女	死別あり	飼育あり	飼育なし
命名の適切性	ペットの死だけを特別扱いするのは不適切	2	4	2	3	5	7	0	1
	病名乱立を招く	6	3	2	9	2	7	1	3
	単一の病名で括ることはできない	1	2	2	2	3	4	1	0
	病名をつける社会的意義がある	2	7	5	2	12	8	3	3
	病名をつけることは一長一短である	1	1	0	1	1	1	1	0
	病名よりも対策を重視すべき	2	1	1	2	2	3	0	1
	小計	14	18	12	19	25	30	6	8
病名への評価	病名の通用性に疑問	2	0	1	2	1	2	0	1
	純粹に病名として捉える	1	1	3	2	3	3	0	2
	この表現に抵抗感がある	2	4	9	7	8	8	1	6
	この表現に抵抗感はない	1	6	4	5	6	10	0	1
	小計	6	11	17	16	18	23	1	10
患者への影響	患者に対する認識が改善	3	1	0	1	3	2	0	2
	患者の状態が改善する	9	1	5	5	10	7	2	6
	悲嘆克服に前向きになる	4	2	3	3	6	5	0	4
	患者に対する認識が悪化	0	1	5	0	6	5	1	0
	患者の状態が悪化する	2	2	4	3	5	4	2	2
	悲嘆克服の放棄につながる	4	1	0	4	1	5	0	0
	小計	22	8	17	16	31	28	5	14
悲嘆への認識	悲嘆は正常な反応である	4	4	7	6	9	10	2	3
	悲嘆は異常な反応である	0	0	3	3	0	2	0	1
	小計	4	4	10	9	9	12	2	4

病名乱立を招く：むやみに新たな病名をつくれれば病名の乱立を招くことになるため、原則的には既存の疾患分類を適用すべきであり、もし新たに病名をつける必要があるのならば明確な定義が不可欠であるという指摘が該当した。このコードでは医学生の意見が比較的多く(最小分析単位：6個)、『ペットロス症候群』はペットロスに起因するうつ病などと違いがあるのか、という意味でその病名の意義に疑問が残る(医、男)「この病名に関して無知な医師が安易に用い、他の疾患を鑑別に入れなくなる、あるいは見逃す(うつなど)ようになると問題だと思う(医、女)」「病名をつけるのなら定義をしっかりとってから用いるべきです(獣医、男)」などの記述がみられた。

単一の病名で括ることはできない：悲嘆の原因と反応は多様であり、悲嘆者の心理や治療のことも踏まえると、それを単一の病名で一括りにしてしまうことはできないという意見が該当し、「“ペットを亡くした”ことは主な理由かもしれないが原因はそれだけではないのではないか。なので症候群とひとくくりすることに疑問を感じる(獣医、女)」といった記述がみられた。

病名をつける社会的意義がある：病気として扱うことによって対策が整うことが期待されるなど、病名をつけるという行為には、悲嘆者個人へ与える影響の他に、一定の社会的意味があるという意見が該当した。ここには例えば「会社や学校を休むなどのことになると、こういった病名があったらいいと思う(文、女)」「名前が付くと、それに対しての研究も多くなると思う(文、女)」といった記述がみられた。ここでは特に獣医学生(最小分析単位：7個)、女性(最小分析単位：12個)の意見が多かった。

病名をつけることは一長一短である：病名をつけることによる好影響もあれば悪影響もあるという見方であり、「病名をつけられ安心する場合と気分を害する場合とがあると思う(獣医、女)」などと記述された。

病名よりも対策を重視すべき：病名を設定する前にすべき点があるだろうという意見であり、例えば「安易に病名をつけて『こういう病気も起こり得ます』とする前に、ペットを飼う際の飼い主の自覚に関してもっと喚起すべきであると思う(医、男)」と記述された。

病名への評価

仮に病名を設定した場合に、「ペットロス症候群」という表現が適切か否かを考慮する記述がこのグループに所属した。

病名の通用性に疑問：少なくとも現在において、このような病名は社会的に通用しないのではないかという疑問あるいは

意見が該当した。ここには「国際的に受け入れられないであろう(医、男)」「会社を休む際の診断書に『ペットロス症候群』で通用するのか?(医、男)」といった記述がみられた。
純粹に病名として捉える：印象の良し悪しに関わらず、病名は純粹にラベルとして受け止められるだろうという意見が該当した。例えば「私だったら、別に良くも悪くも思わずに病名として受け取めます(文、女)」「医学的に、『症候群』と病名を用いることは問題がないと思う(文、男)」などと記述された。

この表現に抵抗がある：ペットロス症候群と表現される、あるいは診断名としてつけられることに対して、抵抗感や嫌悪感を抱くという意見が該当した。ここには例えば「実際にペットを亡くして悲しみにくれている飼主に“病名”を告げるのは少し酷な気もしてしまう(獣医、男)」「僕も猫を飼っているが、死んでしまったら相当落ち込むだろうし、身体的にも影響があるかもしれない。それが長引いただけで『症候群』などと異常者扱いされると気に食わない(文、男)」といった記述がみられた。

この表現に抵抗はない：ペットロス症候群という表現に特に抵抗感はなく、気にならない、あるいはそのような表現を用いられるのも仕方がないという意見が該当した。獣医学生の意見が比較的多く(最小分析単位：6個)、「精神科疾患の病名(例えば、うつ病)がつけられるのに抵抗感を覚える人でも、ペットロス症候群という比較的わかりやすくして親しみやすい病名であれば受け入れやすいのではないかと(医、男)」あるいは「症候群は病気というより“病気予備軍”という認識が強いので特に反論はありません(文、男)」という記述があった。

患者への影響

病名が存在することによって生じる悲嘆者個人への影響について考えた記述が該当した。このグループでは主に悲嘆反応が問題化した患者が対象として想定され、医学生(最小分析単位：22個)、あるいは男女別では女性(最小分析単位：30個)による記述が多くみられた。

患者に対する認識が改善：病名によってペットの喪失に伴う悲嘆反応の存在が知られるようになり、悲嘆者個人に対する周囲からの認識あるいは対応が改善するのではないかとという意見が該当した。「相手に自分の状態を伝えやすかったりするので、良いと思う(医、女)」といった記述がみられた。

患者の状態が改善する：病名が存在し、またその病名によって診断されることで患者が安心する、あるいは症状が緩和するだろうという意見が該当した。ここには例えば「うつ病の患者さんでも、自分がつらくても、うつだとわからず1人で

悩み、病院へ行きうつ病と診断されて、それで安心する人もいるし、それと同様なのではないかと思う(医, 女)「私は“症候群”という名前がついていた方が安心する、と思う(文, 女)」という記述がみられた。

悲嘆克服に前向きになる：病名が存在することによって、悲嘆者自身が異常な状態であることを自覚し、現状を受け入れ克服しようとする意欲が生まれるだろうという意見が該当した。ここには「名前がつくことによって、現状を認識できて(『病識』ができて)そこから脱却しようという気持ちもうまれると思う(医, 女)」「きちんと病気として認識すれば治すことを前向きに考えていくと思う(獣医, 女)」などの記述がみられた。

患者に対する認識が悪化：病名によって悲嘆者への異常視や偏見がもたらされるなど、周囲との関係に問題を生じることになるという意見が該当した。回答者は女性のみであり、文学部生(最小分析単位：5個)が多く、またペットとの死別経験のあるもの(最小分析単位：5個)が多かった。「周りの人に知れてしまうと変わった目で見られそうでいやです(文, 女)」「病名がつくとどうしても精神的に異常な状態にあるような気がしてしまう(獣医, 女)」といった記述がみられた。

患者の状態が悪化する：病名によって病気扱いされることにより、自分が異常者であると思ひ込む、あるいはまた不安になるなど、悲嘆者の状態が悪化する恐れがあるという意見が該当し、「病名をつけられるだけだと不安になる(医, 男)」「“病は気から”ではないが病名がつくと『自分は病気なんだ』という思いが強くなりすぎて状況が悪化する気がする(文, 女)」などの記述がみられた。

悲嘆克服の放棄につながる：病名がつくことによって極度に悪い状態が続くことが肯定され、克服へ向けた意欲を悲嘆者が放棄してしまう、あるいは現状を受け入れられなくなる恐れがあるという意見が該当した。回答者は全てペットとの死別経験者であり、医学生が多く(最小分析単位：4個)、「そういう病名をつけることで、極端な悲哀反応を肯定してしまうことになる(医, 男)」「ペットを亡くして悲しいという普通の反応に病名をつけられることに理不尽さを感じ、なかなか受け入れられないと思う(医, 男)」などという記述がみられた。

悲嘆への認識

ペット喪失後に感じる悲嘆が正常か異常かという、各回答者自身の認識がこのグループに分類された。

悲嘆は正常な反応：喪失後の悲嘆反応は誰にでも起こりうる正常な反応であるので、それを病気として扱うべきではない、あるいはそれは大袈裟であるという意見が該当した。こ

こには例えば「悲しいとは思うけど、ペットロス症候群と病気扱いするのは大げさだと思う(文, 女)」「家族が亡くなって悲しむのと同じだと思うので、病気でなく正常な悲しみだと思う(獣医, 男)」といった記述がみられた。

悲嘆は異常な反応：極度の悲嘆反応の生じている状態を正常と認めるわけにいかず、それに対して病気扱いされるのも止むを得ないという意見が該当した。ここには文学部生である男性3名からの回答のみが分類され、「病気にかかること自体正常なことではないので、特別不快な思いはありません(文, 男)」「『異常者扱いされている』と言うけど、異常者であるのは変わらないからしょうがないと思う(文, 男)」といった記述があった。

2. KJ法

得られた各コードを基本的発想データ群として、3ラウンドの累積KJ法による図解化と文章化を行い、図2のような構造が想定された。【命名の是非】は【病名の妥当性】と【病名の影響】から判断されるものであり、それには【悲嘆への認識】も関わっているという理論が示唆された。以下に示すこの理論解釈が妥当なものであることは、質問紙を配布した担当教員3名により確認された。

悲嘆への認識

本調査における記述内容から、悲嘆が正常と捉えられている場合も異常と捉えられている場合もあることが示されたが、こうした【悲嘆への認識】は《「ペットロス症候群」という名称への評価》のうち特に、ペットロス症候群と表現されることに対する(抵抗の有無)と関係していると考えられた。ペットを失った飼主が、その喪失による「悲嘆は正常な反応」という認識であれば「この表現に抵抗がある」であろうし、逆に悲嘆は異常な反応であると認識していれば「この表現に抵抗感がない」であろうと想定される。また、こうした個々人の認識の如何は【病名の影響】にも関わっているとみられる。

病名の妥当性

病名については《「ペットロス症候群」という名称の評価》と《既存の疾病概念との整合性》とを念頭に置いた上で、その表現が妥当なものかを考える必要がある。「ペットの死だけを特別扱いするのは不適切」であり「病名乱立を招く」ことが危惧されるといった既存の疾病概念との不整合は、ペットロス症候群という「病名の通用性に疑問」をもたらし、それはこの表現に対する(抵抗の有無)とともに《「ペットロス症候群」という名称の評価》を左右している。

もしペットを亡くした悲嘆者が「この表現に抵抗がある」

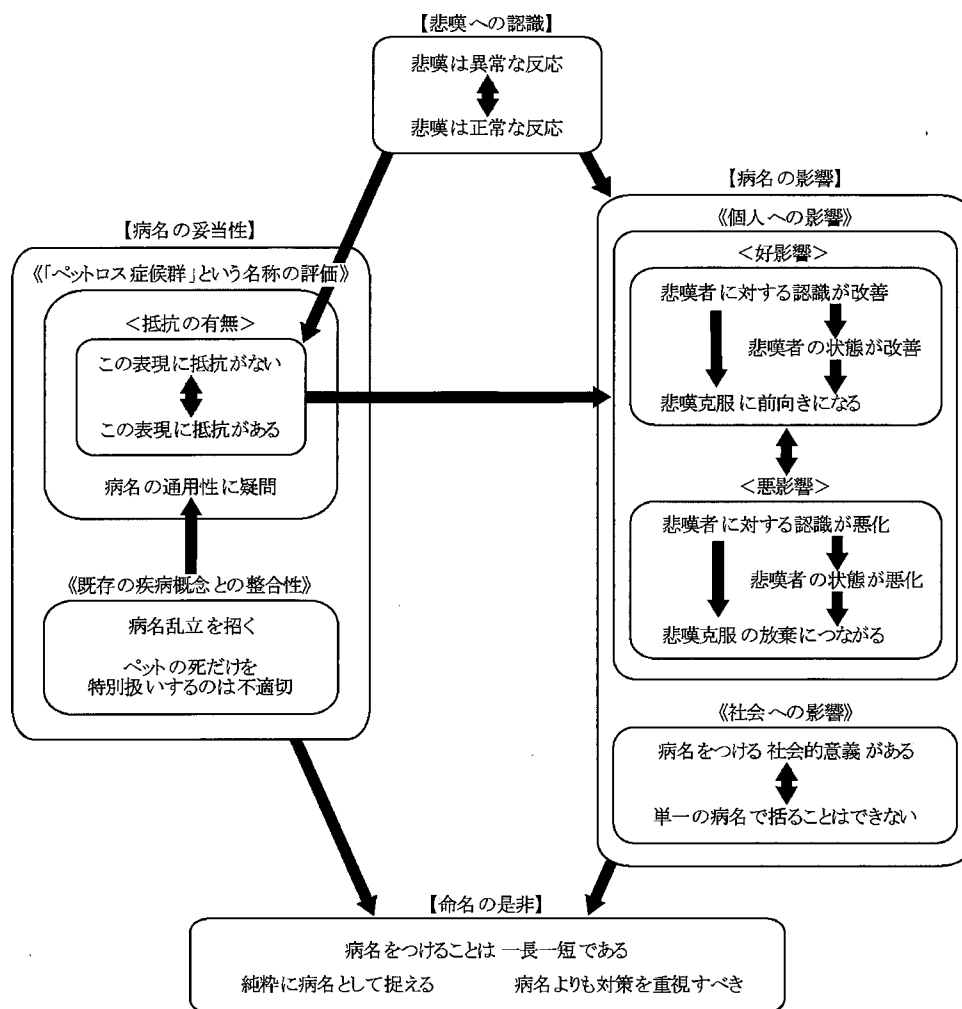


図2 KJ法A型による図解

ならば、それを推奨すべきではないが、逆になら抵抗がなければ、受け容れることが有用な可能性もある。しかし、この病名の通用性に言及すると、この表現は日本国内で散見される [2, 9] のみで、海外では pet-loss syndrome という表現は存在しておらず [3]、また広辞苑でも第6版 [10] からペットロスの項目が登場しているのに対し、ペットロス症候群としての記載は存在しない。さらに Parsons [11] によれば、病人は正常な社会的役割の責務を免除されるものであるが、ペットロス症候群という表現は会社を休む際の診断書として認められないであろうことも本調査で指摘されており、その通用性は限定的なものである。

《既存の疾病概念との整合性》については、そもそもペットの喪失は精神医学における対象喪失 (object loss) [12] の典型例と言われており [13]、従来はペットという対象の喪失 (ペットロス) に伴う諸々の症状と捉えるべきところである。ペットロス症候群とはその別称に他ならず、特有の対処法を示すようなものではないため、「病名乱立を招く」という懸念を払拭することはできないと考えられる。

病名の影響

ペットの喪失に伴う悲嘆反応が問題化した状態に対し、何らかの病名を付与することの影響には、悲嘆者である《個人への影響》とその背後の《社会への影響》の両方があると想定された。

悲嘆者の《個人への影響》のうち《好影響》として、病名があれば精神医学的診断も容易になるため、診断による自らの状態理解が促されて安心感が得られるなど [14]、「悲嘆者の状態が改善」することが挙げられる。本調査では特に、本人や周囲に重い印象を与える精神疾患名よりも、「一症候群」という表現のほうが気軽に感じられるという意見もみられた。そのように受け入れやすくなれば、悲嘆者の立ち直ろうとする意欲も生じ、「悲嘆克服に前向きになる」とも考えられる。また西村 [15] は精神障害という立場を公表することにより家族や周囲の人々との関係が改善するばかりでなく、より大きな支援を得られるようになる」と述べているが、ペットの喪失の場合についても、病名の存在によって「悲嘆者に対する認識が改善」することで周囲から得られる社会的支援が増加

し、悲嘆者の状態改善や克服への意欲の強化が期待される。

その一方で〈悪影響〉として、病名での表現により悲嘆者自身がペットの喪失に悲嘆を感じるのを異常であると思ひ込んだり、不安に陥るなど、「悲嘆者の状態が悪化」する恐れがある。さらに、立ち直ろうとする意欲までもが失われるなど「悲嘆克服の放棄につながる」ことも懸念される。こうした〈悪影響〉は、悲嘆者と周囲との間でペットの死に対する認識の差異がある場合には特に大きくなるだろう[16, 17]。また、メディアによって差別的に用いられていることについて苦言を呈する者も存在する[1, 3, 16]。精神疾患の心配があっても、周囲の評価が気になって医療機関を受診できない者は多く[18]、内外からもたらされるこうしたスティグマ(stigma)は悲嘆者の健康状態の悪化や自尊心の低下を引き起こすと推測される[19]。

こうした〈個人への影響〉には、用いられる病名に対する〈抵抗の有無〉も関連している。その表現に抵抗があれば〈悪影響〉を及ぼすであろうし、抵抗がなければ〈好影響〉を受けられる可能性は高まると考えられる。ただし抵抗のない場合にも、その病名に安心してしまい「悲嘆克服の放棄につながる」恐れがある。このように病名が消極的な意味での免罪符となることについては危惧すべきである。

悲嘆者の背景にある《社会への影響》として、知名度が増し、研究の進展や対策の構築が望まれるなどの「病名をつける社会的意義がある」だけでなく、「単一の病名で括ることはできない」という問題点も想定された。すなわち、ペット喪失後に体験する症状は多様であり[20]、また喪失体験はその他の原因による抑うつを増強するものであるなど[21]、あくまで症状を引き起こす要因のひとつに過ぎないという面もあるため、ペットの喪失という単一の要因のみを冠する病名にこだわれば、その他の要因を見逃す可能性が生じる。

命名の是非

まずは「病名よりも対策を重視すべき」であり、可能な限りの対策を行った上で、それに応じて病名の使用を考えるべきであるという意見も存在しているが、いずれにしろ「病名をつけることは一長一短」で、好影響のみならず悪影響も生じるため、ペットロス症候群という表現が受け容れられるものであるかどうかは【病名の妥当性】と【病名の影響】とを比較した上で相対的に判断されるべきである。疾患分類などに基づいた命名の意義が大きければ、個人や社会への影響に囚われずに「純粋に病名として捉える」ことも考えられる。あるいは命名行為の妥当性が学問的には認められなくとも、病名の存在による好影響が大きいようであれば、その病名を用いるべきであるのかもしれない。逆に、そうした好影響が十

分に大きくなければ、命名すべきではないと判断されるであろう。

■ 結論

本研究では、ペットロス症候群という用語の影響について、質問紙への記述内容を分析することによって質的に検討し、【命名の是非】は【病名の妥当性】と【病名の影響】の2つの要因から判断されるという構造が示唆された。また、ペットの喪失に伴って生じる【悲嘆への認識】も個々人で異なり、それもまた両要因に関わっていることが想定された。

既存の疾病概念を踏まえると、ペットロス症候群という用語の妥当性は乏しいものの、そのような病名を用いることによる影響の評価は未だ試みられていないため、現時点でペットロス症候群という表現の採否を判断することはできない。今後、さらなる知見の充実に努め、どのような表現が適切であるのか、議論を進めていくことが求められる。

■ 研究の限界

複数人による解析内容の信頼性と妥当性の確認は実施しているものの、本稿で示した理論は解析者となった獣医師の立場から見た一側面に過ぎない。これは解析者ごとに視点が異なることを肯定するKJ法の方法論的特性でもあるが、本調査における結果が未だ理論的飽和に至っていないことも考えられるため、対象を広げたさらなる意見の集積が必要であると考えられる。

なお、形成される理論をより一般化するために、本研究では医学、獣医学、文学を専攻する学生を対象とした。これにより専門性の違いは網羅できたと考えられるが、対象が大学生であったことから年齢による偏向のある可能性が残っている。また、本来は「症候群名」とするところを、極端な意見も取り上げることができるよう、ここではより印象の強く感じられる「病名」という表現を回答用紙に用いた。この誘導的措置により意見が偏った恐れがある。今回のような質問紙法ではなく面接法であれば、そのような誘導をかけずとも多様な意見を聴取することが可能であると期待されるため、今後の研究においては面接法の採用も考慮に入れるべきである。

■ 謝辞

本研究の実施にあたり、内容分析の信頼性確保のために、得られたコードへと最小分析単位を再配置する手続きを繰り返した。この作業を含めた解析全般に協力して頂いた木佐健悟、寺下貴美、村上学の各氏には深く感謝申し上げる。

※本文中に例示した回答内容は原則的に記載されたそのままの文で示してあるが、明らかな誤字と考えられるものについては著者の判断で適宜修正している。

■引用文献

1. 宇都宮直子. ペットと日本人. 文春新書(075). 東京: 文藝春秋; 1999.
2. 小杉正太郎. ペットロスに関する心理学的検討. *Animal Nursing*; 2002; 7(2): 8-13.
3. 鷺巣月美 (編). ペットの死、その時あなたは. 東京: 三省堂; 1998.
4. 日本獣医師会. 行政・獣医事: 牛海綿状脳症の一般名称について(プレスリリース). *獣医師会雑誌*; 54(12): 2001.
5. 日本精神神経学会. 統合失調症について—精神分裂病と何が変わったのか. URL; <http://www.jspn.or.jp/05ktj/05index.html> (最終アクセス: 2009.1.6).
6. 社会調査士資格認定機構. 社会調査倫理綱領. URL; <http://www.soc.nii.ac.jp/jcbsr/kikou/rinri.pdf> (最終アクセス: 2009.1.6).
7. ウヴェ・フリック. 質的研究入門—「人間の科学」のための方法論. 東京: 春秋社; 2002.
8. 川喜田二郎. 発想法—創造性開発のために. 中公新書(136). 東京: 中央公論社; 1967.
9. 岩本隆茂、福井至 (編). アニマル・セラピーの理論と実際. 東京: 培風館; 2001.
10. 新村出記念財団. 広辞苑 第6版. 東京: 岩波書店; 2008.
11. タルコット・パーソンズ. 現代社会学大系(14)社会体系論. 東京: 青木書店; 1974.
12. 小此木啓吾. 対象喪失. 中公新書(557). 東京: 中央公論社; 1979.
13. 横山章光. アニマル・セラピーとは何か (NHKブックス). 東京: 日本放送出版協会; 1996.
14. 高木俊介. 精神医学的診断の光と影—「診断する」とはどのような意味をもつのか. *こころの科学*; 2002; 105: 27-32.
15. 西村由貴. Mental health outcome research—本邦からの報告: 病名告知とインフォームドコンセント. *Schizophrenia Frontier*; 2006; 7(1): 40-44.
16. 新島典子. ペット喪失体験(ペットロス) はなぜこんなにつらいのか?—リアリティ分離・封殺とペット喪失者のつらさの強化について. *現代社会理論研究*; 2001; 11: 225-238.
17. Adams CL, Bonnett BN, Meek AH. Predictors of owner response to companion animal death in 177 clients from 14 practices in Ontario. *Journal of the American Veterinary Medical Association*; 2000; 217(9): 1303-1309.
18. 川上憲人ら. 厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業「こころの健康についての疫学調査に関する研究」平成18年度報告書.
19. 田中悟郎、稲富宏之、太田保之. 精神障害のセルフステイグマの実態及びその関連要因の分析. *作業療法*; 2005; 24: 338.
20. 朝比奈千絵. 青少年期における飼育動物の喪失(ペットロス) 体験に関する探索的研究. *教育臨床心理学研究*; 2002; 5: 181-194.
21. Wolpe J. The experimental model and treatment of neurotic depression. *Behavior Research and Therapy*; 1979; 17(6): 555-565.